

令和5年度 第1回小樽市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時	令和5年5月29日(月) 13:00~13:46
場 所	第一委員会室
出 席 者	片桐会長、鈴木委員、加藤委員、桂委員、橋口委員 菅委員、栗田委員、近藤委員、平山委員、藤井委員 勝山福祉保険部長、長谷川福祉保険部次長、橋本福祉保険部主幹、 津川保険年金課長、 渡部主査、庶務係長、保険係長、外係員2名
欠 席 者	竹島委員
庶務係長	<ul style="list-style-type: none"> ・ ただ今から「令和5年度 第1回小樽市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。なお、桂委員より遅れる旨の連絡がありましたので始めさせていただきます。また、竹島委員が所用により御欠席でございます。委員11名中10名の御出席をいただいております。では、会議次第に従いまして、進めさせていただきます。 ・ 初めに、新たに委員として御就任いただきました方を御紹介いたします。「被用者保険等保険者を代表する委員」として御就任いただいております、藤部委員の後任として、札幌市職員共済組合事務局長の菅委員に御就任いただいております。それでは、菅委員より一言、御挨拶をお願いいたします。
菅委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 札幌市職員共済組合事務局長の菅と申します。どうぞよろしくお願いいたします。わからないことも多いと思いますが勉強してまいりたいと思いますのでよろしくお願いいたします。
庶務係長	<ul style="list-style-type: none"> ・ ありがとうございます。新しい委員の方が加わりましたので、本来であれば委員の皆様にご挨拶を賜りたいところですが、時間の都合上割愛させていただきます。続きまして、片桐会長から御挨拶をいただき、以降は会長に議事進行をお任せしたいと思います。会長よろしくお願いいたします。
片桐会長	<ul style="list-style-type: none"> ・ 皆様こんにちは。これから令和5年度第1回小樽市国民健康保険運営協議会をはじめます。今年度も円滑な議事運営に御協力をお願いいたします。 ・ それでは、これより議事に入ります。議事録署名人につきましては、被保険者代表の平山委員と国民健康保険薬剤師代表の桂委員をお願いしたいと存じます。まず、議題(1)「令和5年度国民健康保険料確定賦課について」説明願います。

- 本日は、お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。できるだけ簡略に、長時間にならないように心がけたいと思いますが、説明しなければならないことも多々ありますのでご了承承願います。
- それでは、お手元の資料を基に説明させていただきます。
- 「資料1」を確認ください。
- まず、最初に保険料の仕組みについて説明いたします。保険料は、国保加入者の医療費などの経費に充てられる医療分、75歳以上の後期高齢者の医療費について、現役世代がその一部を負担することとされている分の後期高齢者支援分、40歳以上65歳未満の“介護保険2号被保険者”の方の介護保険料分で、加入している健康保険の保険料と一緒に納めることになっている介護給付費納付金分、の3階建てに分かれて構成されています。
- 次に保険料の算定についてですが、その年に見込まれる北海道へ納める納付金や保険事業費などの歳出に対して、北海道からの特別交付金や小樽市からの繰入などの歳入との差額が保険料総額であり、不足分を保険料で徴収するという仕組みになっております。
- その必要な保険料総額を集めるため、なかなか納めてもらえない、あるいは軽減になるなどを見越してその分を上乗せして、その下の賦課総額というのを決めることとなります。
- その賦課総額は、条例で定める賦課割合で按分して賦課することがルールとなっており、世帯の加入者の所得に応じて計算される所得割、世帯の加入者数に応じて計算される均等割、1世帯ごとに計算される平等割、条例で定めた割合で賦課されることとなります。
- 次のページ「資料2」を確認ください。
- 令和5年度国民健康保険確定賦課についてであります。これまでの経過として、まず、標準保険料率賦課割合についてご説明させていただきます。
- 標準保険料率賦課割合とは、平成30年度の国保財政運営の都道府県単位化に伴い、都道府県から示されるようになった、統一的なルールに基づき積算された各市町村の保険料率の賦課割合のことです。「道内どこへ行っても所得や世帯構成が同一であれば同一の保険料」とすることが目標となっており、北海道国保運営方針では、道内全市町村が令和12年度までに標準保険料率を適用するように求めています。

- ところが、令和2年度時点で、北海道が求めている標準保険料率賦課割合が、所得割36%、均等割37%、平等割27%に対し、小樽市の賦課割合は所得割54%、均等割29%、平等割17%となっており、大きく乖離している状況にありました。そのため、激変緩和を考慮し、令和3年度から10年かけて標準保険料率を適用することといたしました。令和5年度は標準保険料率賦課割合適用に向けた取組の3年目に当たり、前回開催の運営協議会において所得割43%、均等割33%、平等割24%で条例改正をする旨了承いただき、3月に改正したところです。
- 賦課総額は、条例で定める賦課割合で按分して賦課するルールとなっており、計算の結果、令和5年度の保険料については、下の段の表のとおりとなりました。詳細は、後ほど資料4で御説明します。なお、令和5年度においては、保険料の計算に当たって、平成30年度の国保財政運営の都道府県化に伴い、市町村は北海道に納付金を払い、道は各市町村の医療費見合いの交付金を支払う形となっていますが、医療費の増加などにより、国からの交付金の減少により、道への納付金の額が大幅な増加となったため、一人当たりの保険料が大きく上昇してしまうことから、保険料引下げ及び激変緩和のため、5千万円を投入することとして予算計上しており、今回の計算に適用しております。
- その下の、「令和5年度保険料の試算」については資料5で説明します。
- では、「資料3」の「(令和5年度国保料確定賦課) 収支比較表」をご覧ください。
- 詳しい説明は省略しますが、歳入・歳出ともに、令和5年度予算額や、北海道から示された最新の額を計上しています。
- この表にある歳入と歳出の差額を保険料で集めるということとなります。令和5年度については、先ほどご説明した激変緩和分の5,000万円に、令和3年度決算における剰余金のうち約7,600万円を道へ納付する分などを加えた、約1億8,900万円を基金から繰入し、最終的な医療分の収入不足額、すなわち保険料総額が約11億7,500万円となります。
- 同様に右側上の表、後期高齢者支援金分については、約3億5,300万円の保険料総額、その下の表、介護給付費納付金分については、約8,800万円の保険料総額となります。
- この保険料総額に保険料の軽減分や収納率当を考慮し、賦課総額を計算し、条例で定めた賦課割合になるように所得割率、均等

割額、平等割額を算出するものです。

- ・ 次に「資料4」（「令和5年度 国民健康保険料確定賦課資料」）をご覧ください。
- ・ 左側の表はそれぞれ今回算出した保険料率と昨年度の保険料率を比較しているもので、上から順に、（1）医療分、（2）後期高齢者支援金分、全保険者が対象の（1）と（2）を足したもの、40才から64才が対象となる（3）介護給付費納付金分となっております。
- ・ 3区分とも、均等割・平等割の金額が上がっております。これは、先ほど説明した、現在、北海道が求めている標準保険料率賦課割合に小樽市の賦課割合を適用するために、激変緩和を考慮し、令和3年度から10年かけて標準保険料率を適用している3年目に当たることから、応益割である均等割・平等割が上がる形となるものです。
- ・ なお、所得割の料率が令和5年度予算積算時の想定料率より下がっているのは、国保の被保険者の所得が、予算の見込みよりも伸びたことによるものと考えています。
- ・ 右側の表は、全調定額と一人当たりの額、一世帯当たりの額の比較です。中段の全保険者が対象の（1）＋（2）で行きますと、昨年度と比較し、年額で一人当たりで3,798円、一世帯当たりで4,549円高くなる計算になります。
- ・ また、一番下の段に、参考としまして昨年度から始まりました未就学児の均等割軽減に係る対象被保険者数とその額を記載しております。
- ・ 次に「資料5」をご覧ください。
- ・ この表は、給与収入を縦軸に、世帯人数を横軸にした、収入・世帯ごとの年額保険料の目安です。横軸の世帯人数、1人世帯、2人世帯、3人世帯、4人世帯となっておりますが、それぞれ収入に応じた保険料額が記載され、その右側に対令和4年度の確定賦課との比較が記載されております。先ほど説明の北海道への納付金の増加などの理由により、全階層において負担が増加しています。
- ・ なお、小樽市の国保加入世帯の約4割が表の最上段、所得43万円以下の7割軽減に該当します。
- ・ 次に、「資料6」を御覧ください。
- ・ 「一人当たり保険給付費の推移」について、保険給付費、すなわち医療費のうち国保会計で負担する分ですが、

保険年金課長

- ・ 半分から上段が確定賦課時の数値、すなわち5月時点での見込みの値であり、下段が最終的に年度末でどの程度の保険給付費、医療費がかかったかという決算数値です。それぞれ左側のグラフが一人当たりの保険給付費、右側のグラフが保険給付総額となっています。
- ・ 下側の決算数値でいきますと、右側、保険給付費総額は、令和2年度はコロナによる受診控えなどの影響で大きく減少し、その反動で令和3年度は増加となっておりますが、基本的には国保加入者数の減少に伴い減少傾向にあります。
- ・ 左側の1人当たり保険給付費は先ほど説明した例外的な令和2年度を除き、基本的に年々上昇している傾向にあります。
- ・ 最後に今後の予定についてですが、本日の協議会です承を得られましたら、6月1日(木)に料率の告示をし、納付通知書の作成に取り掛かり、6月13日(火)に納付書を発送予定です。

片桐会長

- ・ ありがとうございます。ただいまの御説明につきまして何か御質問、御意見等ございますでしょうか。

藤井委員

- ・ 流れるように説明され、全体像がちょっと難しいと思ったのですが、まず資料1の中段下の特別交付金というところの保健事業費用、保険者努力支援、収納率向上対策等に対しての交付ということで、ここの小樽市の努力の部分が保険料の中に反映されている部分があると思うので、できる範囲でいいので中身を簡単に説明いただきたい。

保険年金課長

- ・ 資料1の道からの特別交付金について、ここの中に入ってくるのが、保険者努力支援とよばれる交付金、収納率向上対策費と呼ばれる交付金が入ります。これらの交付金を得た事業を実施しているわけで、それを具体的に保険料にどういう風に反映していくのかとの御質問ですが、次のところで説明させていただく資料7を見ていただくと、一番右下の収支分析というところの国民健康保険料の欄、上から2段目の1,278万9千円は、当初の予算でみている収納率は96%で実績的には97.9%、1.9%ほど予算で見込んでいたものよりも高くなっています。
- ・ 小樽市は収納率が高いほうなのですが、収納率向上対策、保険者努力支援というのは保健事業を展開する中でも医療費にも反映してくるのですけれども、目に見える形で言うと収納率という形でいちばん見えてくるもので、令和4年度の時点でいくと1.9パーセント、予算でみたものよりも1,278万9千円の効果がある。こういうところで反映してくると感じております。

片桐会長
藤井委員

- ・ もうひとつについてはどうですか。
- ・ ほかに見えるところはないのですか？保健事業費用、保険者努力支援、収納率の部分で今お話しされましたが、ほかの部分で目に見えたところで説明できる部分はありますか。

保険年金課長

- ・ 例えば保険者努力支援ということで、保健事業、医療費の適正化であるとか、保健事業を進めることによっての、より健康になるための重症化予防であるとか、そういう部分に資する交付金を保健事業という形で展開させていただいておりますが、なかなかそこは、病院にかかる受診などにかかる部分なので数字として見えづらい部分で、特に今回コロナなど、医療費的にはなかなか目に見えづらい部分のため、ちょっとお示し難しい部分ですが、国の方としてはこの保健事業、こういう交付金を使って保健事業を展開するよという指導があり、小樽市もそういうことで事業を進めております。

藤井委員

- ・ 保険者努力支援といっても、僕、昔こういうのちょっと関わっていたのでイメージできますが、はじめて委員として出ている方は、具体的に何が保険者努力支援なのかわからないと思います。
- ・ 例えば特定健診の受診だとか、いろいろありますよね、そういう部分で保険者努力支援というのはこういう部分で、具体的に特定健診はこういう目的でやっていて、小樽市としてはデータヘルス計画をやって、、、とかありますよね、その辺の話を掘り下げてしてもらわないとほかの委員の方が何を言っているのかということになっちゃうのかな。

片桐会長

- ・ 特定健診でのインセンティブは、それが財源として特別交付金としてもらっているということなのですよ。簡単にインセンティブのところ聞かせてもらえますか。

藤井委員

- ・ 何をやっているのかそもそもわからない。

保険年金課長

- ・ 大きくは健診、国民健康保険被保険者に対する特定健診の受診勧奨で、受診の結果数値が悪かった方には特定保健指導を、国のほうは健診を受けるように努力しなさいという形で進めております。小樽市も様々な受診勧奨の事業を行ってございまして、この受診率によって保険者努力支援の点数という形で反映されるような形になります。受診勧奨を進めて受診率が上がると、ここの点数が上がる、逆にあまり健診の率が上がらないと点数が低い、そういうのが受診勧奨などで点数に反映する、受診勧奨とはどういう事業をやっているかというのと、、、

藤井委員

- ・ 話の途中で悪いのだけれど、今回、受診のチラシ作って抽選で

藤井委員

クオカードを1,000円分配っているとか、そういう話をされたほうがいいと思う。僕はわかっているからいいけれど。

保険年金課長

・具体的な受診勧奨ということなのですが、小樽市としては受診券を交付して、受診後、受診勧奨という形で様々なナッジ理論を応用した、受診を後押しするような資材を作ってお送りしています。また、10月までに健診を受けた方には1,000円分のクオカードをインセンティブとしてお送りしている事業を行っており、10月以降につきましても抽選でクオカードをお送りする事業を展開させていただいております。こちらの事業の結果、小樽市の受診率が非常に上がってきており、それまでは道内でも低い率でしたが、今、道内平均ぐらいまで受診率が上がってきている状況です。

片桐会長

・何か補足することはありませんか。

福祉保険部長

・課長からいろいろと細かい話がありましたが、何をやっているかをわかりやすく言うと、特定健康診断の受診率をどうやって上げていくかという取組をやっている。それで一定の成果を上げると交付金として入ってくるということがあります。あと受診勧奨の取組、例えば先ほどクオカードのお話がありましたが、そういうような取組をしっかりとやっていく、また糖尿病性腎症重症化予防ですとか健康づくりの取組をしっかりとやっていくと、保険者努力支援ということで一定の上乗せをして、交付金が入ってくるというものです。いろいろやっていくというのがこの保険者努力支援ということであります。

片桐会長

・もう一つの質問については？

藤井委員

・受診チラシとか何か入れているのでしょうか。被保険者の方に。

保険年金課長

・はい。そうです。

・受診勧奨対象者の受診の状況に応じたものを個別にハガキなどで勧奨の資材をお送りしています。

藤井委員

・そして、10月までだとクオカードを進呈しますというのを書いたチラシみたいなものを作って、被保者に入れている形になるのでしょうか。

保険年金課長

・はい、そうです。

藤井委員

・そういう見本を回してくれれば一番説明がわかりやすいが、わからない人はああそうかなと思うだけだから、具体的に市が努力していることなので、チラシを今回何月ぐらいに配って、こういう事を行っています、市として努力していますというのを具体的に見せないとちょっとどうなのかなと。

- 保険年金課長
- ・はい、ありがとうございます。
 - ・次回、第2回の運営協議会の際に決算報告という形で活動報告させていただきます。その際には、どんな形でどういうものを配ったかというのを御用意させていただきます。
- 藤井委員
- ・データヘルス計画も作っているでしょう。そういう部分も市として国の指示で作っているのだろうけれど、データヘルス計画ではこういうのをやっているというフレームを見せてあげないと。
- 保険年金課長
- ・今回は確定賦課の料率がメインだったので、次回の活動報告の際には保健事業の展開についても御説明させていただきます。
- 藤井委員
- ・ぜひそういうのを対象にしないと、イメージできないのではないかなと思うのでその辺は変えていったほうがいいかと思います
- 片桐会長
- ・はい、御指摘ありがとうございます。まあそうですよね、細かい数字だけわらわらと出されても、今回は制度の大枠みたいなのがある程度わかって、そのあと細かい数値で実証を上げていく形で御説明いただけたらよいかと思います。ありがとうございました。
 - ・ほかに御質問ありませんか。
- 橋口委員
- ・今の関連で、全体を示せというお話でしたが、前回の協議会で、次年度の保健事業について説明なさいましたよね。年間の保健事業計画というか。クオカードについてのチラシなど何度か資料も拝見させていただいているのですけれど。
- 保険年金課長
- ・年間の保健事業計画ということだと前回の予算の時にそちらのほうで保健事業の話はさせていただいています。
- 橋口委員
- ・だからそこで示されているというふうに私は理解しているのですけれど。
- 保険年金課長
- ・第2回協議会が決算報告になりまして、そこでこういう活動をやりますというお話をして、第3回の2月ぐらいで次年度の予算について報告させていただきます。今回藤井委員からいただいたのは、どういう活動をしたのかという報告をということですので、次の会議でこちらのほうの活動報告も交えて報告させていただきますこうと思っています。
- 片桐会長
- ・どういう活動かということもさることながら、ここの資料にある特別交付金というものが、これはどうしてもらえるのかということと、これが保険財源に入ってきて、この財源を生かして何に使ったのかということをご説明したらいいのではないかと思います。御趣旨ですよね。
- 藤井委員
- ・そうなんです。ただ、私、前回欠席だったのでその時にやりまし

- 藤井委員 たよという事であれば、それはそれでああそうでしたかという話でそういう事で受け止めています。
- 保険年金課長 ・はい。予算の時には予算計画という事でお話させていただきますので、流れとしてはそういう形になるのですけれども、御意見をいただきましたので、もう少し私共としてもわかりやすくお示しできるように努力いたします。御意見ありがとうございます。
- 橋口委員 ・資料3のところの令和5年度の比較表の中に、特別交付金が何項目か上がっていますよね。だからこの御説明の時にこれは何をやった部分の支援分ということで、ちょっと補足説明していただいたら、よりわかったかもしれませんね。それで、これは歳出のところでは、こここの区分では、よくわからないのですけれども、この資料3で補足すれば理解できると思います。
- 保険年金課長 ・はい、そうですね。資料3のほうも次回この辺については、もう少しわかりやすい形で作らせていただきます。
- 片桐会長 ・そうですね。この特別交付金が何をもちて交付されたのか教えていただければ。こんな時、小樽市が一生懸命がんばったから特別交付金入ってきたんだなということがわかると思うんですよね。そして、会議は2か月とか3か月に一回しかやりませんからおそらく前のことは忘れてる人も多いでしょうし、前回欠席した方もいらっしゃるのでは説明があればと思います。
- 保険年金課長 ・はい、ありがとうございます。
- 片桐会長 ・他に御質問ございませんか。
- 片桐会長 ・はい。どうぞ。
- 平山委員 ・今に関わってなのですけれども、私の場合は先ほどおっしゃったようなクオカードの件はイメージできますが、やはり、第1回の運営協議会にはそういった資料をそろえたほうがわかりいいのではないかと思います。私は途中から入りましたけれども、1回目から新しく任命されるわけですよね。その時点でやっぱりこういうことをしていますということを資料を揃えていただけると、私達もイメージしやすいのではないかと思いますので、決算の時期とかはわかるのですけれども、やはり第1回の時点でこういうことをしていますというようなものを一緒に資料をいただけたらいいのではないかと思います。
- 保険年金課長 ・はい。御意見のほう、参考にさせていただきます。ありがとうございます。
- 平山委員 ・もう一点よろしいですか。健診の対象の病院が結構限られていますよね。健診の項目によって受けられる病院、受けられない病院

- 平山委員
- があると思うのですけれども、もう少し幅を持たせられないかと思ひます。というのは、持病がある方は、ある程度定期的に病院に行つて検査しているのですけれども、項目に当てはまらない場合は、そういう特例のようなことは受けられないんですよね。でもそういうかたでも血液検査などで、病院の健診で健康を事前に把握するようなことをしているのです、そういうのもちょっと入れていただくとちょっと変わるのかなと思ひのですが、、、
- 福祉保険部主幹
- ・御意見ありがとうございます。特定健診に關してですが、市内の医療機関で受託をしていただひて実施しているものですが、おっしゃつていたのはがん検診も含めたものということでしょうか。
- 平山委員
- ・いえ、メタボ健診が主流ですよね。
- 福祉保険部主幹
- ・はい、特定健診、メタボ健診と言ひますけれども、医療機関ごとにできないものということはないんですよね。受託していただひているものはみんなあるので、もしおっしゃつていたがん検診と一緒にできるかできないかという部分かなと思ひのですが、、、
- 平山委員
- ・いえ、違ひます。受けられる病院と受けられない病院がありますよね。
- 福祉保険部主幹
- ・すべての病院で受けられるわけではないです。
- 平山委員
- ・たとえばもう少し今後工夫して、色々なところで受けられるようにすると、健康のチェックとしては機能すると思ひるので、そういうこともちょっとお考ひいただけないでしょうかということなのですが。
- 福祉保険部主幹
- ・はい。わかりました。
 - ・今、国が定めている健診、特定健診なので、その項目をやるというのが一応決まりなんです。それができますか、できませんかということで医療機関にお願いしているのですが、なかなか受けていただけないところが多くといいますかありまして、こちらのほうでも一生懸命受けていただけないかというお話をさせていただひているところです。
- 片桐会長
- ・ありがとうございます。他に御質問ありますか。
- 藤井委員
- ・資料2の真ん中、ロードマップ（案）のところ、要は43：57の応能割と応益割なんだけれども、12年度の最終は36：64ということで、こういうふうにとんどんやつていくということは、どちらかというと低所得者のほうにしわ寄せと言つたら変な言い方なのかもしれないけれど、負担が行くという流れになるようなイメージなんだけれども、それで間違ひないでしょうか。

保険年金課長

・はい。所得の割合を下げて、均等割、平等割の率を上げるという
と、基本的には一人当たりの部分で上がっていきますので、所得
の低い方の保険料が上がるというような認識は確かです。ただこ
の動きというのは先ほど説明させていただいた通り、北海道でど
こに行っても同じ金額、保険料がかかるようにするという流れで
すので、低所得者の方たちが他の町よりも高くなるというよりは、
今、他の町よりも低くなっているのを全道の基準に合わせるとい
う、そういう形になっております。ですので上がるといえば、間
違いではないですけれども、そこで全道として統一基準に合わせ
るという御理解をしていただければと思います。

片桐会長
藤井委員

・よろしいですか。
・理屈としてはわかるけれども、払う人はどうなのかなという、僕
らまだ国保ではないから、だけど、だんだん国保になるところら
へんがきついと被保者の人から出てくる。その辺小樽は低所得者
階層が4割って言いましたよね、先ほどの、非常に他都市に比べ
て低い部分があるから、その部分は何か特別にその減免、減免
って言い方がいいのかわからないけれども、してやらないと結局、
滞納とか未納とかで跳ね返ってくる恐れもあるのかなって部分、
あと、賦課限度額もどんどん上がっていくのは大丈夫なのかなと
いう、その辺の見通しというか、市としての方針を今時点でいい
ですけれどもお話していただければと思います。

福祉保険部長

・賦課限度額についてですが、これは今、小樽市の賦課限度額は国
で定めている賦課限度額に合わせているという状況で、今回もち
よっと上がりましたので小樽市も改定しましたけれども、あと、
保険料の関係なんですけれども、低所得者の保険料、所得割を上
げていくと上がるんじゃないかということありましたけれども、
これ確かに今回上がります。今までの保険料の在り方として各市
町村別に保険料を設定してたのですけれども、その中では小樽市
は低所得者の保険料は若干、他の都市と比べても低かったとい
う部分もある反面、中堅所得者の保険料は他の都市から転入して
くるとかなり上がってしまうという批判も逆にありました。これは
今、北海道のほうで標準保険料に統一するというのでそれに小
樽も合わせて、同じ世帯構成で同じ状況であれば、どこの市町村
に行っても同じ保険料になるということで、それに合わせて保険
料の設定を変えていっているところであります。ですから年々低
所得者の保険料が若干上がっていくというのは仕方がないの
かな、御理解いただかなければならないかなという部分もあり
ます。

福祉保険部長

ただ今回もそうなんですけれども、できるだけ低所得者の負担増を軽減させたいということで基金のほうから5,000万円繰り入れて少しでも抑える努力はしていています。これはいつまで見れるかという限度はありますけれども、そういう形なるべく一気に低所得者の負担が増えないような形で、それでも徐々に負担を求めていく形で保険料を設定していくというのを御理解いただきたいと思います。

片桐会長

- ・はい。ありがとうございました。
- ・何かご質問ございますか？
- ・だいたい出尽くしたと思います。他に御質問がないようですので、議題（1）につきましては先ほどの説明のとおり、決定したいと思います。よろしいでしょうか。

各委員

- ・異議なし。

片桐会長

- ・そのように決定いたしました。
- ・次に、議題（2）「令和4年度国民健康保険事業特別会計の決算状況について」説明願います。

保険年金課長

- ・それでは、議題「(2) 令和4年度国民健康保険事業特別会計の決算状況について」説明します。
- ・お手元の「資料7」「令和4年度国保特別会計収支表」を御覧ください。
- ・まだ、5月中は出納整理期間中で、令和4年度分の保険料の入金があるなど、金額が最終確定していない部分がありますので、24日時点での収支としてお示ししております。
決算見込みといたしましては、下段「歳入」の決算見込みの合計133億5,375万4千円から、上段「歳出」の決算見込みの合計132億35万2千円を引いた額、下のA（歳入－歳出（繰越金））にある1億5,340万2千円が、現時点での見かけ上の黒字額となります。
- ・見かけ上というのは、一旦この黒字額を令和5年度に繰り越すのですが、下のBにもありますが、すでに道からの交付金等の超過交付分として令和4年度にもらいすぎた分を令和5年度で3,118万7千円を道に返還する予定となっており、実質的な黒字額、新たに基金に積み立てることができる額は下のA-Bのとおり、1億2,221万5千円となっています。
- ・最終的な黒字分については、9月から10月に開催される第3回定例会で、令和5年度予算に繰越金として計上する予定となっており、その繰越金から超過交付分の返還金を差し引いて基金に積み

保険年金課長

立てることにしたいと考えております。

- ・なお、資料7の最下段にあるとおり、令和4年度に道から交付された交付金のうち、「結核・精神医療費多額」分の4,133万3千円が超過交付となっており、令和6年度の道への納付金に上乘せる形で、道に支払うことになっております。そのため、令和4年度の実質的な収支は、1億2,221万5千円から4,133万3千円を引いた、8,088万2千円の黒字となります。
- ・いずれにいたしましても、正式な決算状況につきましては、8月下旬に予定している第2回の運営協議会で、改めて御説明させていただく予定としております。
- ・令和4年度の「決算状況」につきましては、以上でございます。

片桐会長

- ・ありがとうございました。
- ・ただ今の説明について、御質問等はございませんか。

藤井委員

- ・今、説明のあった8,088万2千円、令和4年度の実質的な黒字について、過去3年ぐらいから落ち着いてきていて、この8千万が、前は1億5千万あったけれど、1億になって、8千万になってどんどん減ってきてというような状況で今後もこの8千万が、7千万、5千万となってくる見通しなのか、その年によってかなりアップダウンが激しいという形になりますから、これが貴重な料金の引下げのタンス預金みたいな感じになると思うので、結構キーポイントの額なのかなと思って。ちょっとそこ、流れと見通しがわかれば教えてほしい。

保険年金課長

- ・はい。お答えします。
- ・国民健康保険の黒字部分というのは、現実的には非常に当初の段階で見込むのが難しい数字になります。というのもその時の経済状況で、国民健康保険に加入している方が社会保険に移るとなると保険料がどんどん減っていく、それで収支も影響を受け、また、国保のほうに入ってくると保険料が集まりますので黒字傾向に振れるという形があり、非常に読みづらい部分があります。ただ、ここ3年でいきますと、去年の実質的な黒字は約9,000万円、その前の実質的な黒字は約6,000万円、ちょっとアップダウンはあるのですが、黒字傾向が続いています。ただその前には3,000万円の赤字ということもありまして、特にコロナの状況に入りまして非常に読みづらい部分ではあります。理由としては先ほども言いましたが、収納率が上がっています。予算の段階では、なかなか収納率というのは大きく見れない中で、収納特別対策な

- 保険年金課長 ども職員が交渉などを行っております。そして、ちょっと収納率が上がっていたりという部分でここ最近はちょっと黒字傾向という状況にあります。
- 片桐会長 ・よろしいですか。
- 藤井委員 ・はい。
- 片桐会長 ・ほかに議題（２）につきまして御質問等ございませんか。
他に御質問、御意見がないようですので、議題（２）についてただ今の説明のとおり決定したいと思います。よろしいでしょうか。
- 各委員 ・異議なし。
- 片桐会長 ・そのように決定いたしました。
- ・本日予定しておりました議題はすべて終了しましたが、（３）その他で何かありましたら、お受けいたします。
- 福祉保険部主幹 ・先ほど藤井委員からお話がありましたように、国保の保健事業計画では、データヘルス計画というものを作っておりまして、いろいろと皆さんの健康のために必要な保健事業をやっております。その大元になるものを今年度策定し直しておりまして、来年度に向けて今作っているところですので、また改めてご報告させていただきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。
- 片桐会長 ・他になければ、以上をもちまして、国民健康保険運営協議会を終了いたします。

以上